

Sécurisation de la préparation du méthotrexate en seringue par le personnel infirmier



André P., Marjanovic J., Benhabadji Z., Schlatter J., Fontan JE., Cisternino S.
AP -HP CHU Jean Verdier, Service Pharmacie, Avenue du 14 juillet, 93143 Bondy Cedex, France

Introduction

La préparation de traitements dans le cadre d'urgence thérapeutique doit pouvoir être assurée en permanence. Néanmoins, la manipulation de cytotoxiques dans les services de soins, en dehors des heures d'ouverture d'une éventuelle unité centralisée de reconstitution des cytostatiques, se heurte souvent au risque d'exposition des personnes et de l'environnement, voire au refus par le personnel infirmier de réaliser une préparation pourtant indispensable aux patients.

Le méthotrexate (MTX), un cytotoxique, est ainsi utilisé en urgence, hors AMM, à la posologie de 1 mg/kg par voie IM pour son effet abortif dans le traitement des grossesses ectopiques. A l'impératif de préserver la stérilité de la préparation et de permettre une réalisation aisée à la dose adéquate, s'est ajoutée l'impérieuse nécessité de protéger le manipulateur et son environnement.

De toutes les alternatives évaluées, seule l'utilisation du système de transfert clos de médicament PhaSeal® a pu répondre à ces exigences.

Sa mise en place, il y a six mois, a été précédée d'une formation théorique et pratique de l'ensemble du personnel infirmier, de la désignation d'infirmières référentes, du conditionnement de trousse contenant l'ensemble du matériel et des produits nécessaires à la réalisation d'une préparation et enfin de la rédaction de procédures adaptées.



Photographie 1. Chambre d'expansion du dispositif PhaSeal®

Objectif / méthode

Afin de s'assurer du maintien des capacités de préparation sécurisée de seringues de MTX, nous avons réalisé un questionnaire anonyme sur ce cytotoxique et les modalités de manipulation à l'aide du dispositif PhaSeal®. Celui-ci nous a aussi permis d'évaluer les inquiétudes du personnel infirmier ainsi que les éventuelles améliorations à apporter.

Résultats

1. État des lieux à 6 mois

- Le service de gynécologie a à sa disposition 25 infirmières.
- Le nombre de préparations reste relativement modeste : 15 sur 6 mois (0-3 préparations avec en moyenne 1 préparation par infirmière)
- Le nombre d'infirmières référentes a diminué de 3 à 2 suite à un départ à la retraite.
- Deux nouvelles procédures ont été validées et mises en place depuis 6 mois:
 - Conduite à tenir en cas de contamination environnementale
 - Circuit d'élimination des déchets
- Afin d'éliminer le risque majeur de contamination environnementale, la procédure de manipulation a été modifiée et impose de ne plus purger l'air de la seringue avant de procéder à l'IM.

2. Résultats du questionnaire:

- Les questionnaires ont été dispensés aux infirmières du service de nuit 2 jours de suite
13 questionnaires ont été retournés sur les 13 distribués (100%)
- Malgré les informations présentes sur les procédures 54% des infirmières avouent ne pas pouvoir définir la toxicité du MTX.
- 9 infirmières (69%) avaient suivi les formations initiales et se sentent en sécurité grâce au dispositif PhaSeal®.
- 4 infirmières (31%) affirment ne pas avoir été formées et se sentent par conséquent dans l'incapacité de l'utiliser; 2 d'entre elles (15%) déclarent avoir eu connaissance de ce dispositif grâce à ce questionnaire.

Discussion / Conclusion

Les résultats de l'enquête ont confirmé l'utilisation exclusive du système PhaSeal®, depuis 6 mois, qui semble avoir rassuré le personnel infirmier. Par ailleurs, il n'a pas été rapporté d'incidents liés à son utilisation.

Le renouvellement des équipes avec notamment le départ d'infirmières référentes a mis en évidence la nécessité de procéder de façon cyclique à une évaluation afin de s'assurer de la formation de l'ensemble du personnel ainsi que d'imposer systématiquement une formation pour tout nouvel arrivant.